

**柏崎市
在宅介護実態調査
集計結果報告書（単純集計版）**

令和8（2026）年5月

柏崎市

□ ■ 目 次 ■ □

I	調査の概要	1
1	調査の目的	1
2	調査の方法	1
3	報告書の見方	1
II	調査結果	2
1	基本調査項目（A票）	2
2	主な介護者様用の調査項目（B票）	11
3	要介護認定データ	17
III	在宅介護実態調査から見える課題	22
IV	前回調査との比較	24

I 調査の概要

柏崎市では、令和9年度からの新たな3か年の高齢者保健福祉施策や介護予防事業を進めるにあたり、令和8年度に第10期介護保険事業計画の策定を行うこととしています。本調査は、第10期介護保険事業計画の策定において、「地域包括ケアシステムの構築」や「介護離職をなくしていくためにはどのようなサービスが必要か」といった観点を盛り込むため、「高齢者等の適切な在宅生活の継続」と「家族等介護者の就労継続」の実現に向けた介護サービスの在り方を検討することを目的として実施しました。

- 調査地域：柏崎市全域
- 調査対象者：在宅で要介護（要支援）認定を受けている方及びその介護者の方
- 調査期間：令和7年12月15日（月）～令和8年3月31日（火）
- 調査方法：認定調査員による聞き取り調査
- 調査数：386人

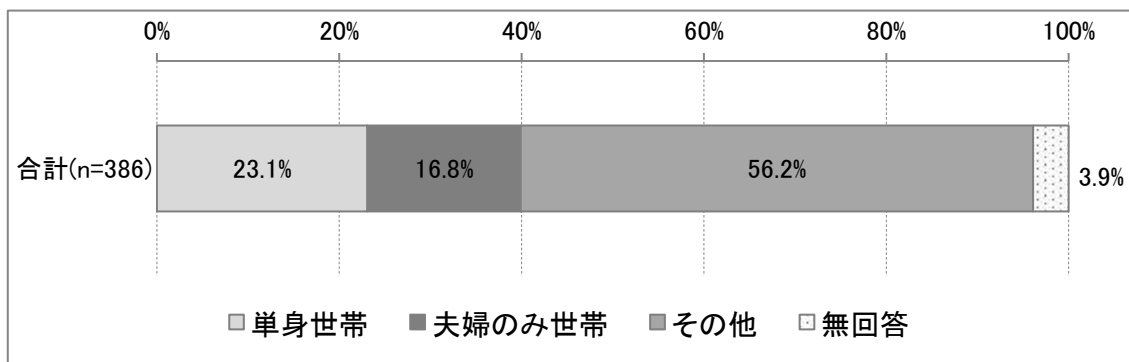
この調査の分析結果を読む際の留意点は以下のとおりです。

- 調査結果の図表は、原則として回答者の構成比（百分率）で表現しています。
- 図表中の「n」は、「Number of case」の略で、その設問に回答すべき対象者数を示しています。一部の人に回答を求めている設問などがあるため、nの値は設問によって異なります。
- 百分率による集計では、回答者数（該当質問においては該当者数）を100%として算出しています。本文及び図中の数字に関しては、全て小数第2位を四捨五入し、小数第1位までを表記します。このため、全ての割合の合計が100%にならないことがあります。また、複数回答の設問では、全ての割合の合計が100%を超えることがあります。
- 図表中の「0.0」は四捨五入の結果又は回答者が皆無であることを表します。また、一部図表においては「0.0」の表記を省略しているものがあります。
- 属性別のクロス集計において、回答者数「n」が10未満の場合は参考値とし、原則としてコメントしていません。
- 図表中の回答選択肢が長文の場合、意味を損なわない範囲で簡略化している箇所があります。
- クロス集計表については、表側となる設問に「無回答」がある場合、これを表示しません。ただし、全体の件数には含めているので、各分析項目の件数の合計が、全体の件数と一致しないことがあります。

Ⅱ 調査結果

(1) 世帯類型

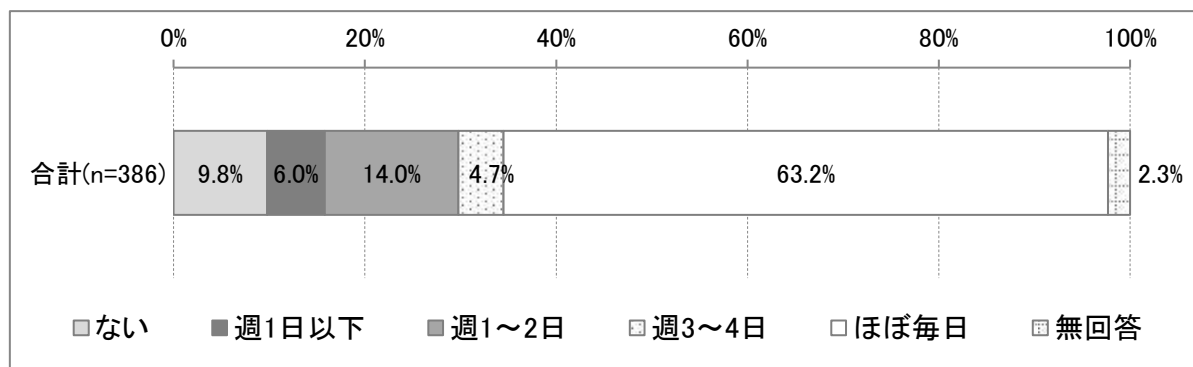
「その他」の割合が最も高く 56.2%となっている。次いで、「単身世帯 (23.1%)」、「夫婦のみ世帯 (16.8%)」となっている。



(2) 家族等による介護の頻度

「ほぼ毎日」の割合が最も高く 63.2%となっている。次いで、「週 1～2 日 (14.0%)」、「ない (9.8%)」となっている。

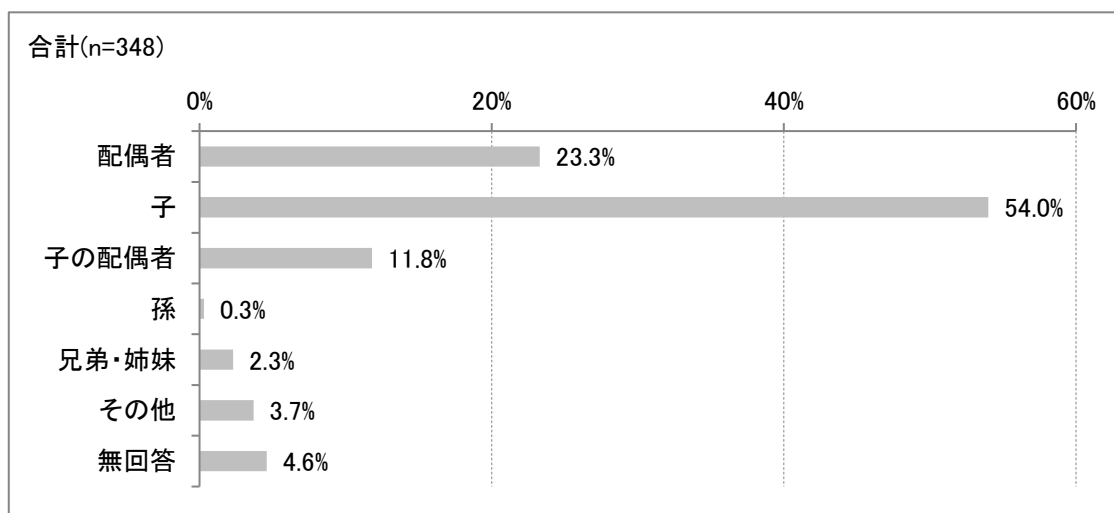
図表 1-2 家族等による介護の頻度 (単数回答)



(3) 主な介護者の本人との関係

「子」の割合が最も高く 54.0%となっている。次いで、「配偶者(23.3%)」、「子の配偶者(11.8%)」となっている。

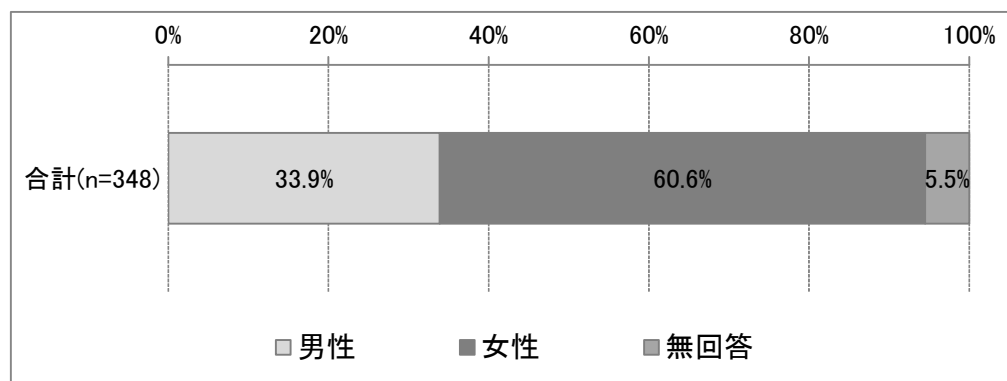
図表 1-3 主な介護者の本人との関係（単数回答）



(4) 主な介護者の性別

「女性」の割合が最も高く 60.6%となっている。次いで、「男性(33.9%)」となっている。

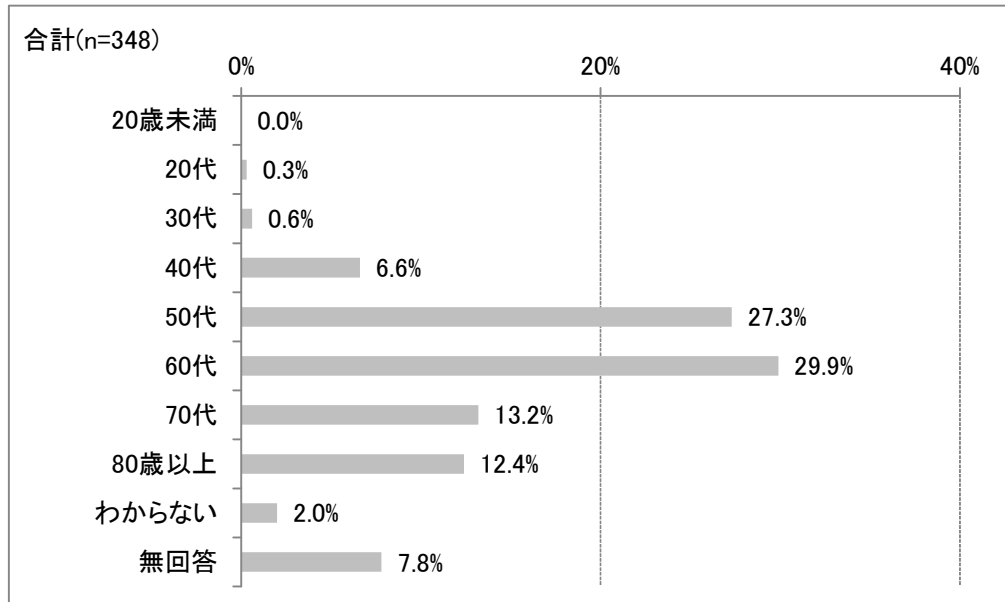
図表 1-4 主な介護者の性別（単数回答）



(5) 主な介護者の年齢

「60代」の割合が最も高く 29.9%となっている。次いで、「50代 (27.3%)」、「70代 (13.2%)」となっている。

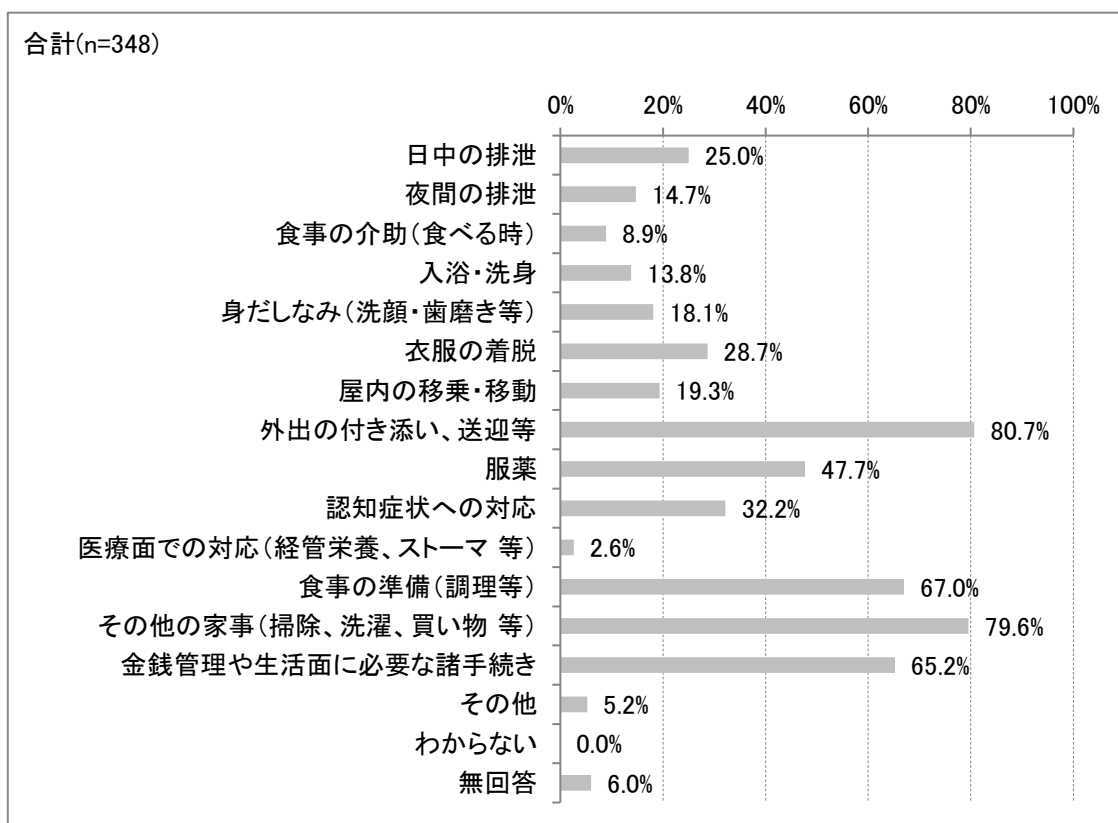
図表 1-5 主な介護者の年齢（単数回答）



(6) 主な介護者が行っている介護

「外出の付き添い、送迎等」の割合が最も高く 80.7%となっている。次いで、「その他の家事（掃除、洗濯、買い物 等）（79.6%）」、「食事の準備（調理等）（67.0%）」となっている。

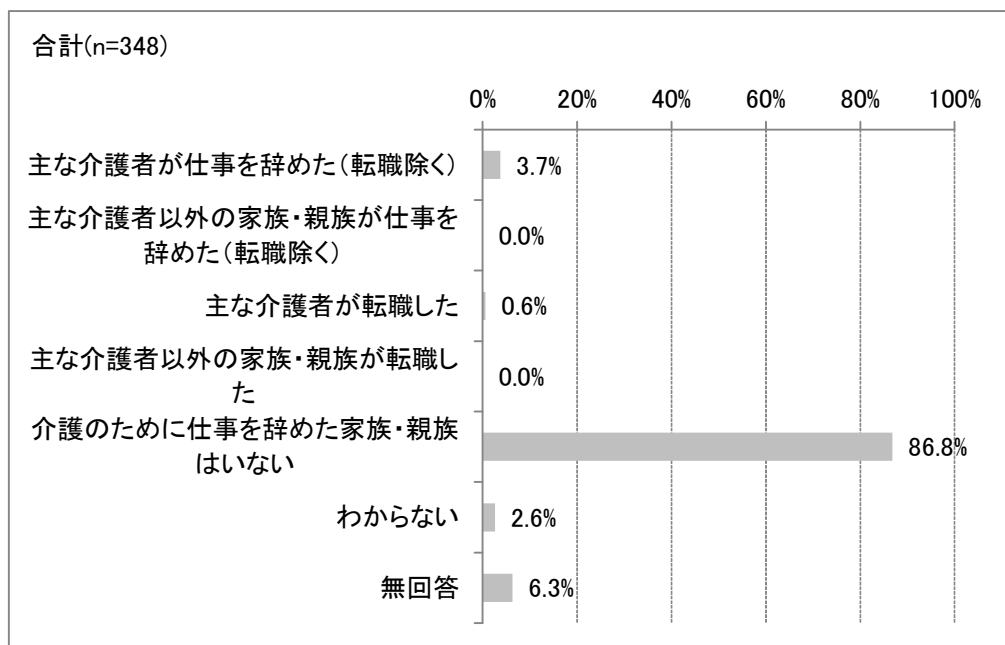
図表 1-6 主な介護者が行っている介護（複数回答）



(7) 介護のための離職の有無

「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」の割合が最も高く 86.8%となっている。次いで、「主な介護者が仕事を辞めた（転職除く）（3.7%）」、「わからない（2.6%）」となっている。

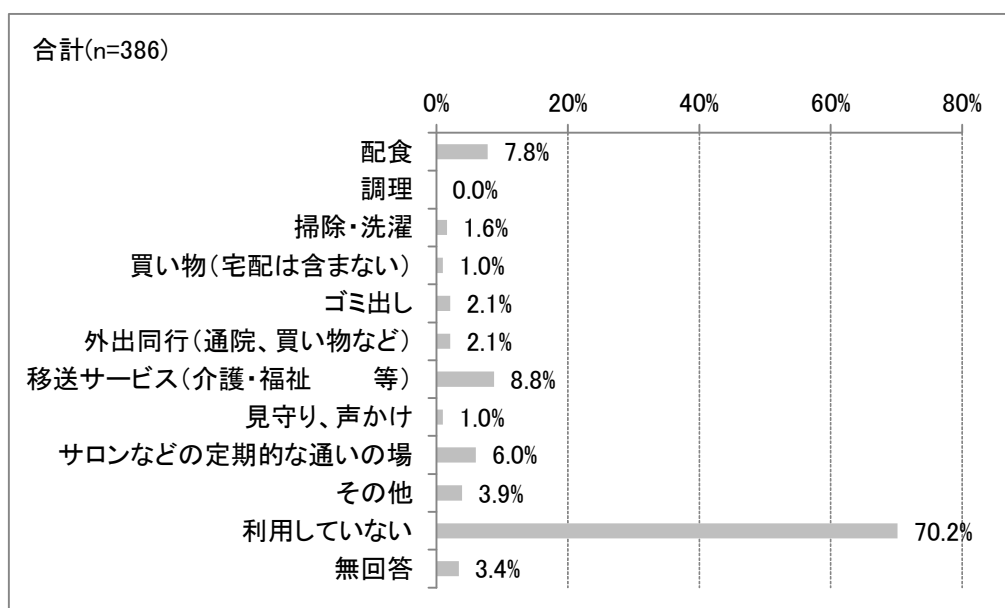
図表 1-7 介護のための離職の有無（複数回答）



(8) 保険外の支援・サービスの利用状況

「利用していない」の割合が最も高く 70.2%となっている。次いで、「移送サービス（介護・福祉ター等）（8.8%）」、「配食（7.8%）」となっている。

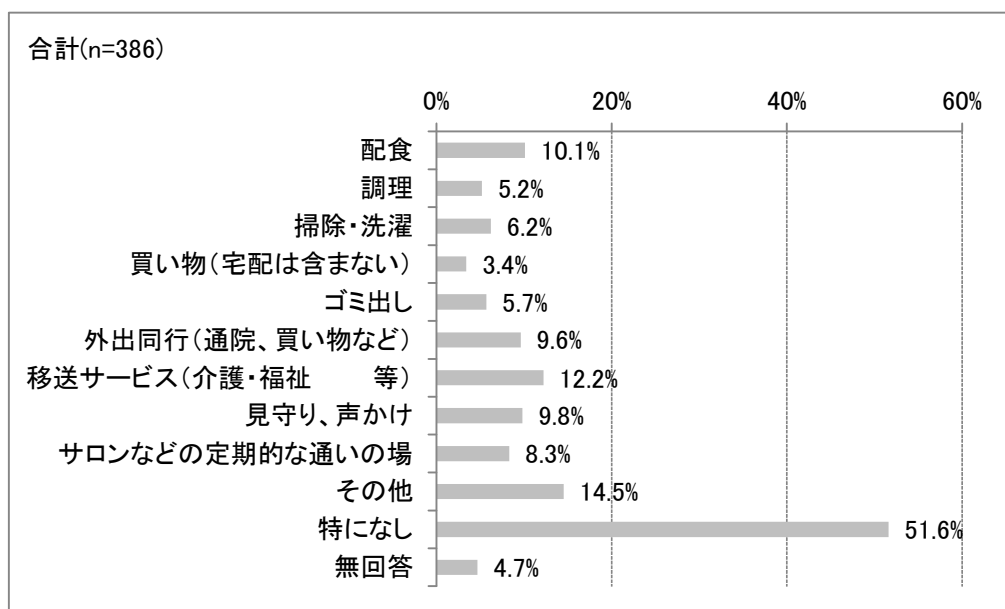
図表 1-8 保険外の支援・サービスの利用状況（複数回答）



(9) 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス

「特になし」の割合が最も高く 51.6%となっている。次いで、「その他 (14.5%)」、「移送サービス (介護・福祉タクシー等) (12.2%)」となっている。

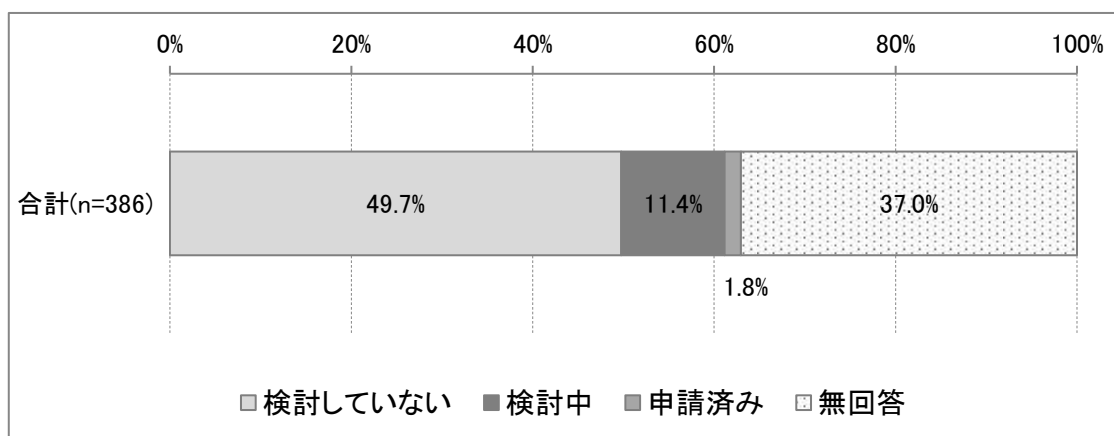
図表 1-9 在宅生活の継続のために充実が必要な支援・サービス (複数回答)



(10) 施設等検討の状況

「検討していない」の割合が最も高く 49.7%となっている。次いで、「検討中 (11.4%)」、「申請済み (1.8%)」となっている。

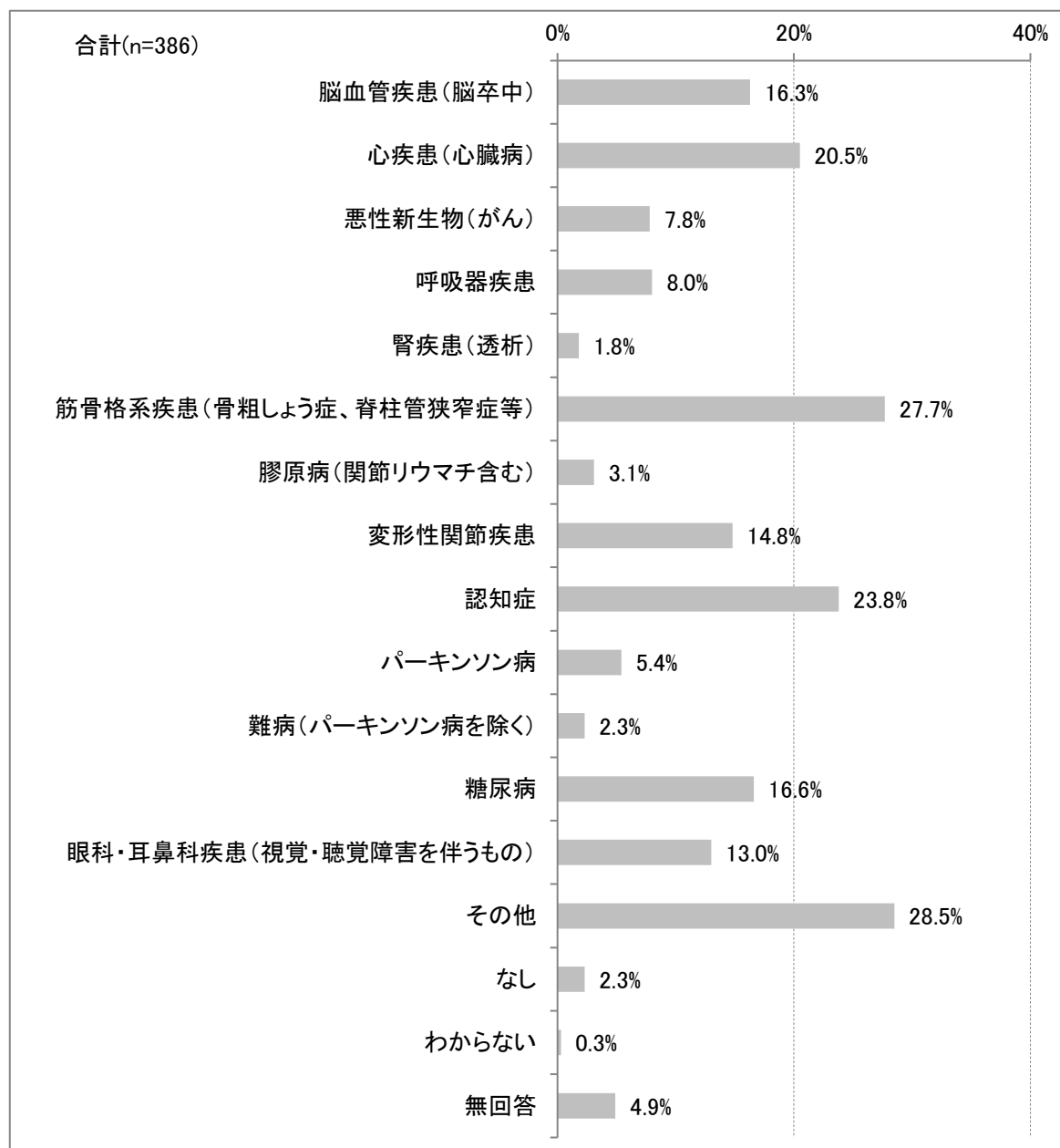
図表 1-10 施設等検討の状況 (単数回答)



(11) 本人が抱えている傷病

「その他」の割合が最も高く 28.5%となっている。次いで、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）（27.7%）」、「認知症（23.8%）」となっている。

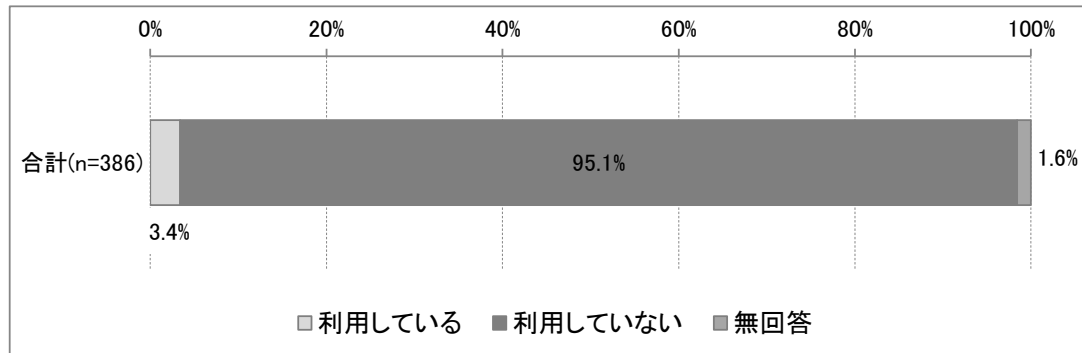
図表 1-11 本人が抱えている傷病（複数回答）



(12) 訪問診療の利用の有無

「利用していない」の割合が最も高く 95.1%となっている。次いで、「利用している (3.4%)」となっている。

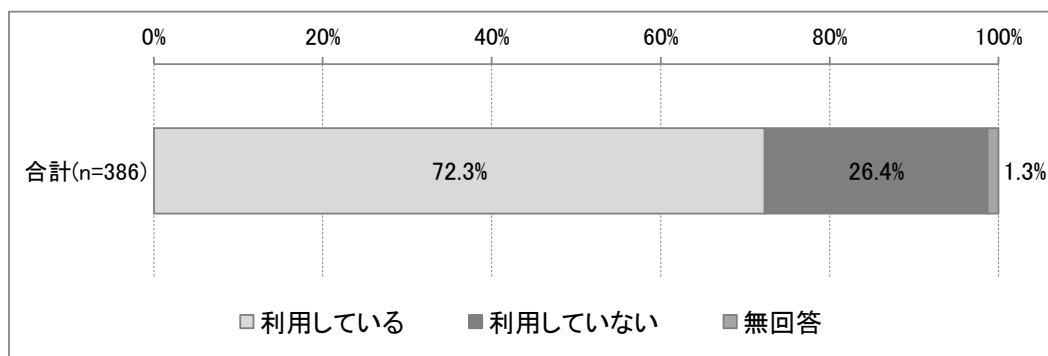
図表 1-12 訪問診療の利用の有無（単数回答）



(13) 介護保険サービスの利用の有無

「利用している」の割合が最も高く 72.3%となっている。次いで、「利用していない (26.4%)」となっている。

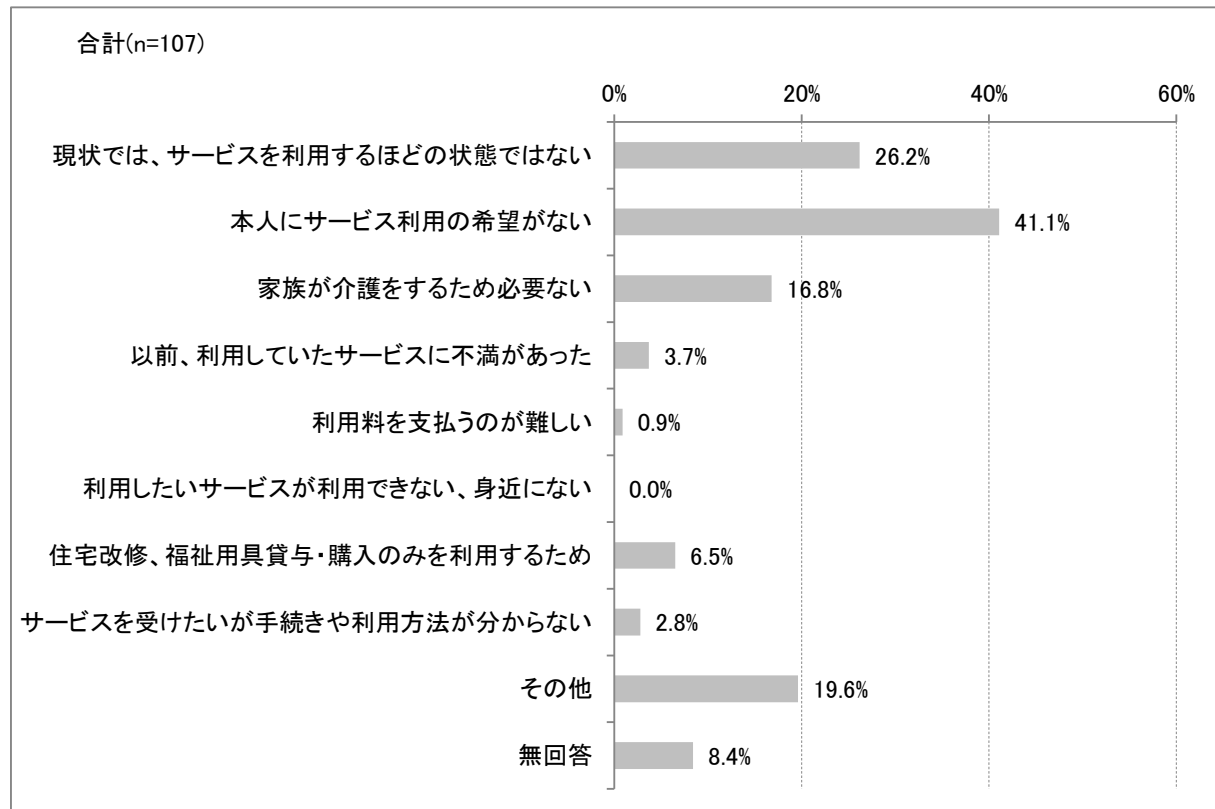
図表 1-13 介護保険サービスの利用の有無（単数回答）



(14) 介護保険サービス未利用の理由

「本人にサービス利用の希望がない」の割合が最も高く 41.1%となっている。次いで、「現状では、サービスを利用するほどの状態ではない（26.2%）」、「その他（19.6%）」となっている。

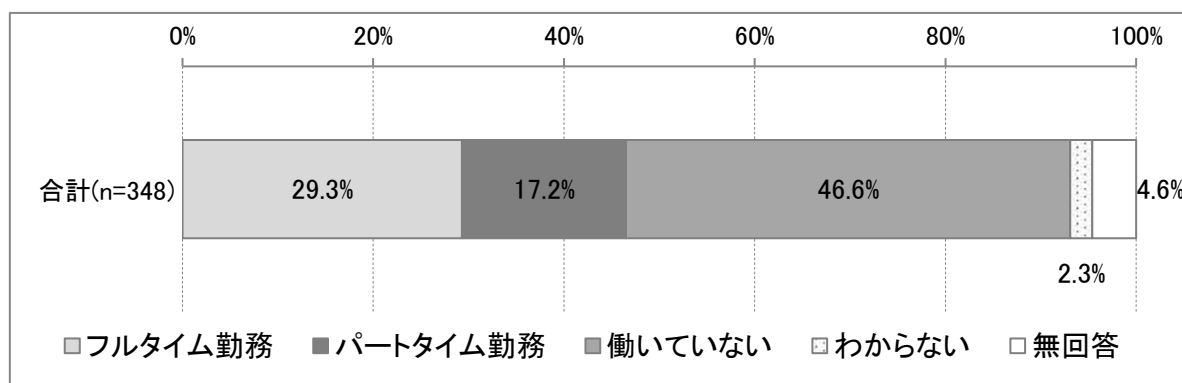
図表 1-14 介護保険サービスの未利用の理由（複数回答）



(1) 主な介護者の勤務形態

「働いていない」の割合が最も高く 46.6%となっている。次いで、「フルタイム勤務(29.3%)」、「パートタイム勤務 (17.2%)」となっている。

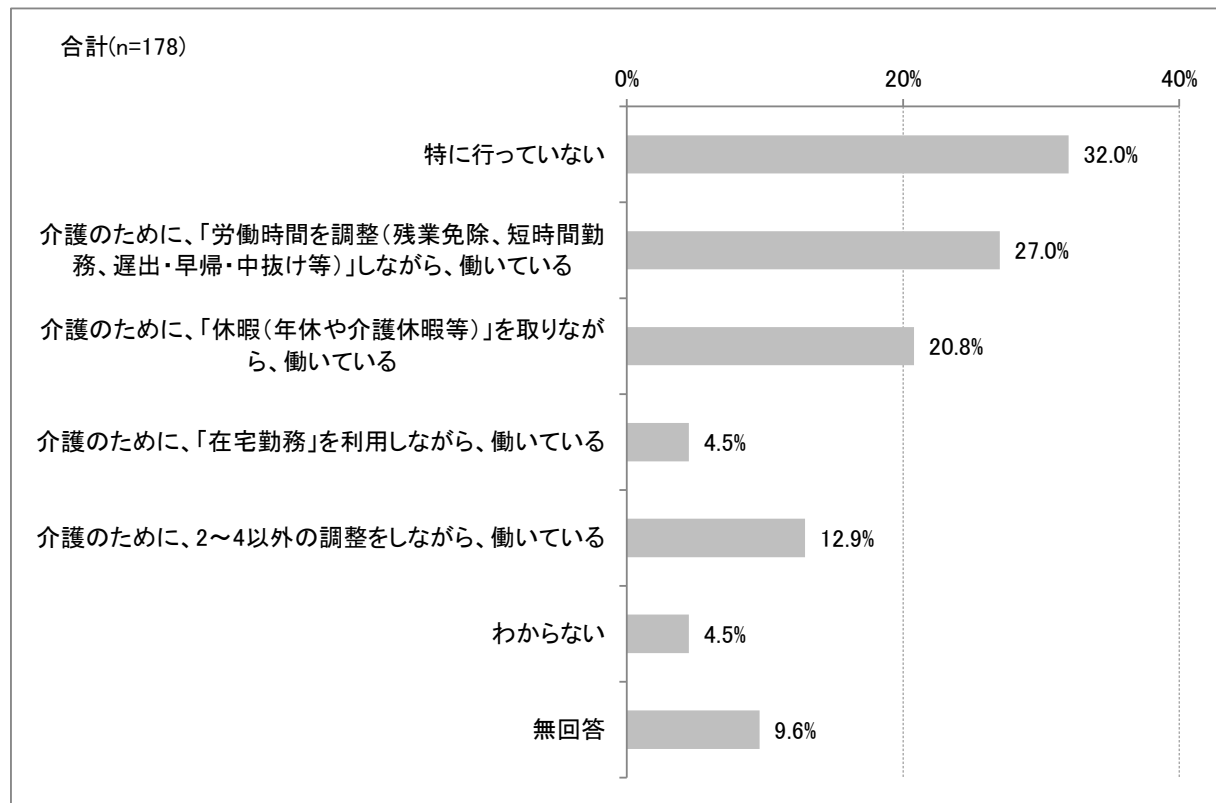
図表 2-1 主な介護者の勤務形態（単数回答）



(2) 主な介護者の方の働き方の調整の状況

「特に行っていない」の割合が最も高く 32.0%となっている。次いで、「介護のために、「労働時間を調整(残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等)」しながら、働いている (27.0%)」、「介護のために、「休暇(年休や介護休暇等)」を取りながら、働いている (20.8%)」となっている。

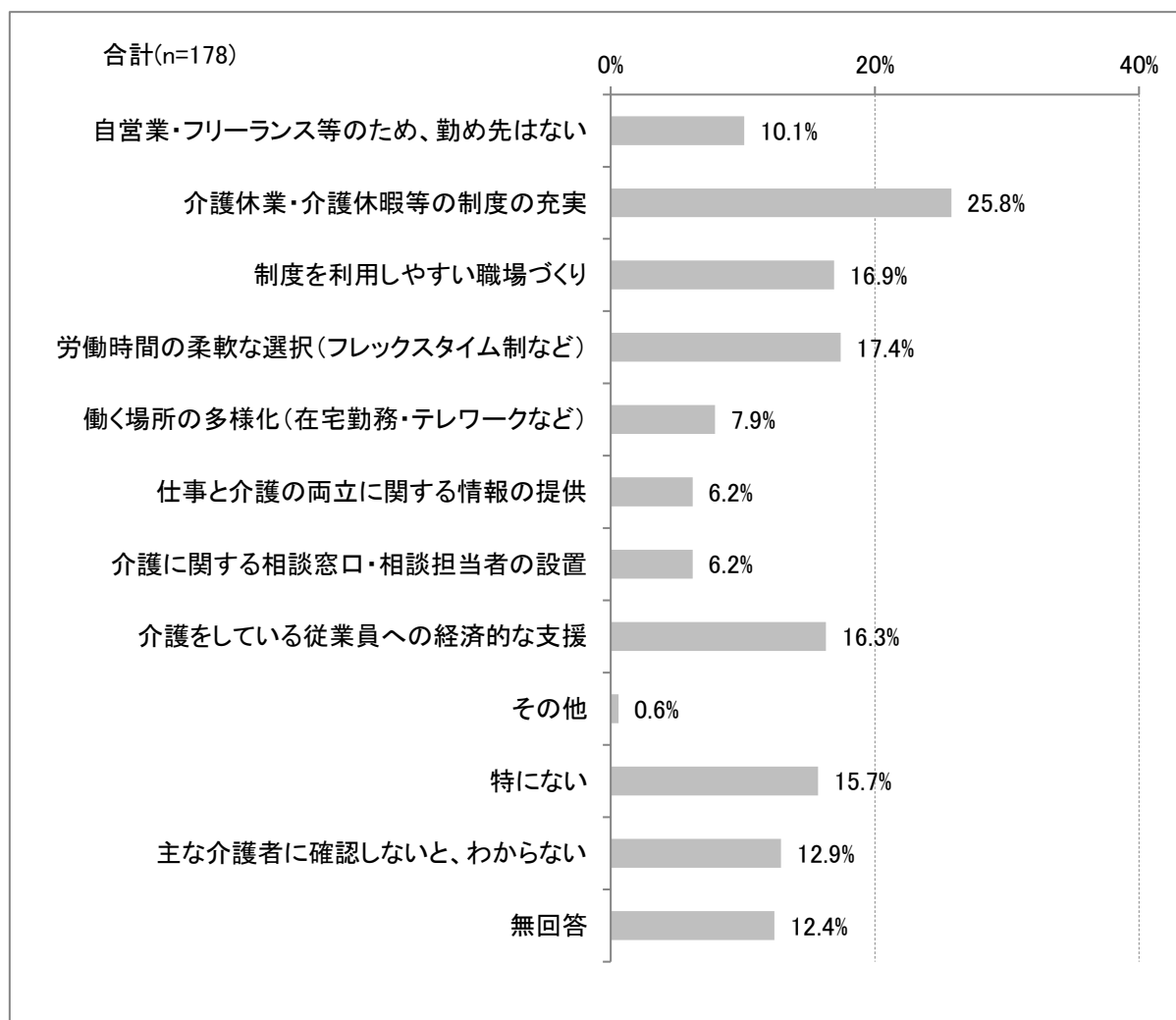
図表 2-2 主な介護者の働き方の調整状況（複数回答）



（３）就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援

「介護休業・介護休暇等の制度の充実」の割合が最も高く 25.8%となっている。次いで、「労働時間の柔軟な選択（フレックスタイム制など）（17.4%）」、「制度を利用しやすい職場づくり（16.9%）」となっている。

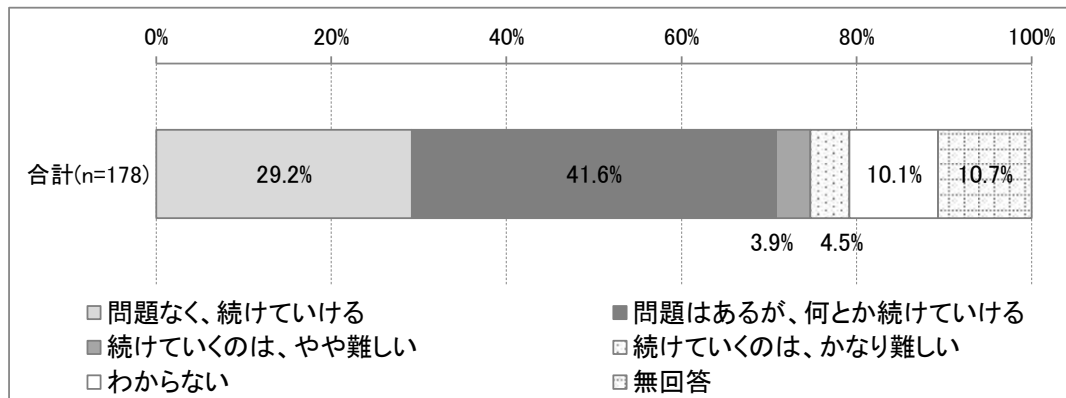
図表 2-3 就労の継続に向けて効果的であると考えられる勤め先からの支援（複数回答）



(4) 主な介護者の就労継続の可否に係る意識

「問題はあるが、何とか続けていける」の割合が最も高く 41.6%となっている。次いで、「問題なく、続けていける (29.2%)」、「わからない (10.1%)」となっている。

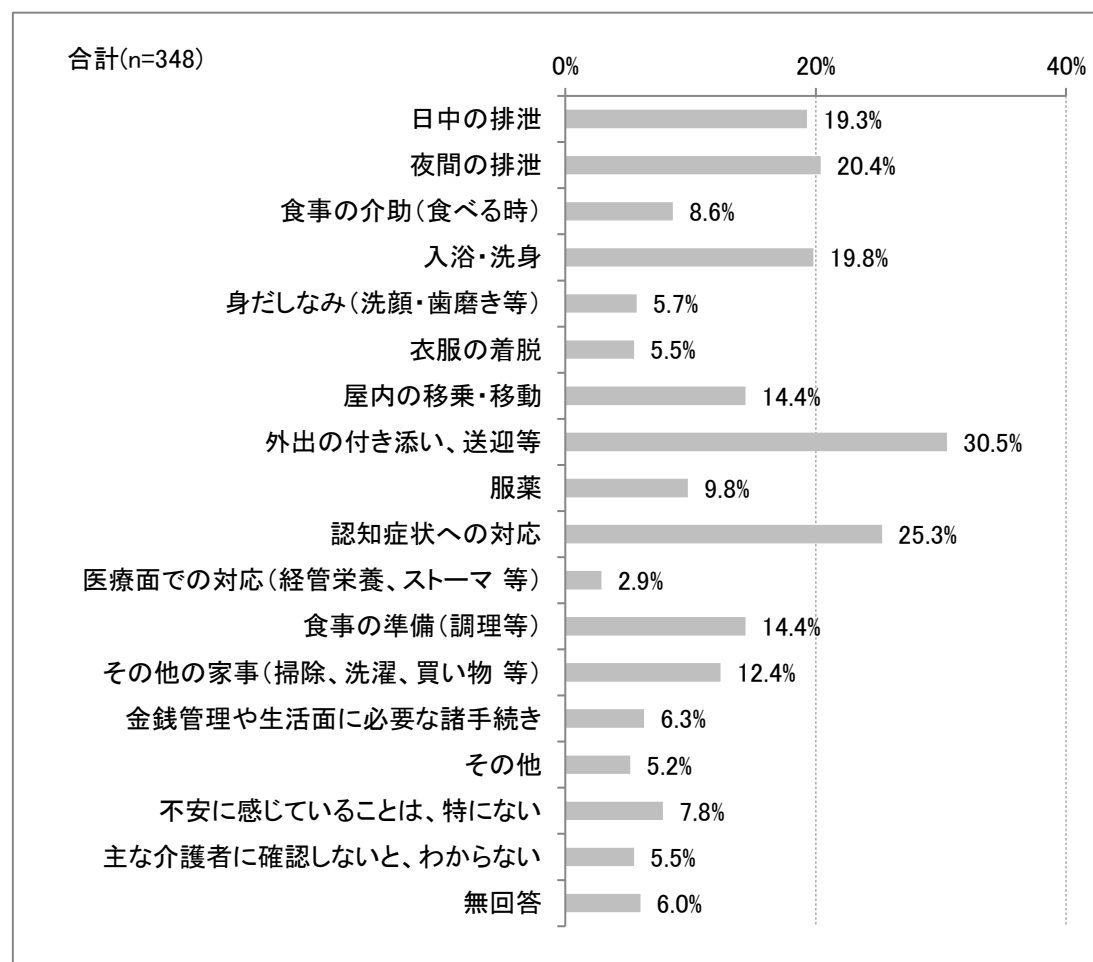
図表 2-4 主な介護者の就労継続の可否に係る意識 (単数回答)



(5) 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護

「外出の付き添い、送迎等」の割合が最も高く 30.5%となっている。次いで、「認知症状への対応 (25.3%)」、「夜間の排泄 (20.4%)」となっている。

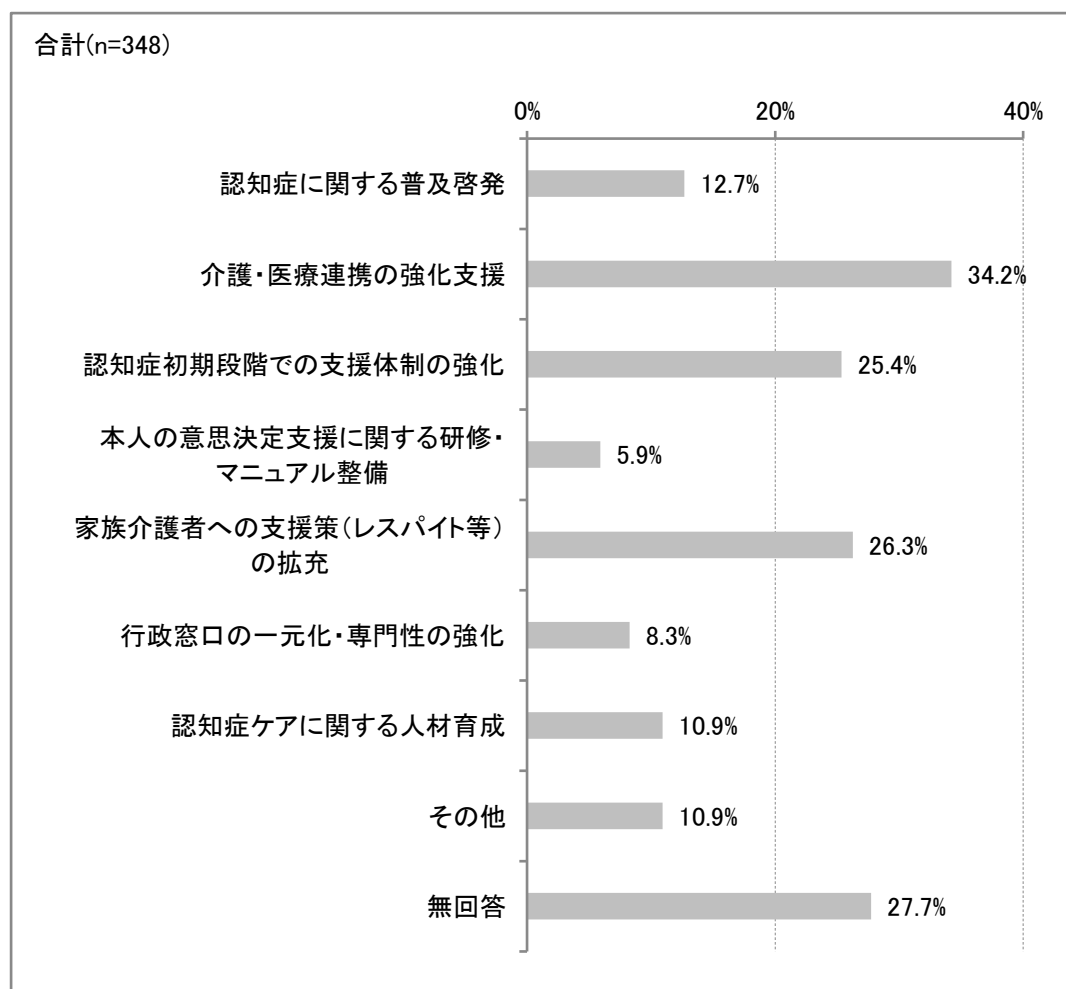
図表 2-5 今後の在宅生活の継続に向けて、主な介護者が不安に感じる介護（複数回答）



(6) 認知症の方の支援において特に行政に期待する取組

「介護・医療連携の強化支援」の割合が最も高く 34.2%となっている。次いで、「家族介護者への支援策(レスパイト等)の拡充(26.3%)」、「認知症初期段階での支援体制の強化(25.4%)」となっている。

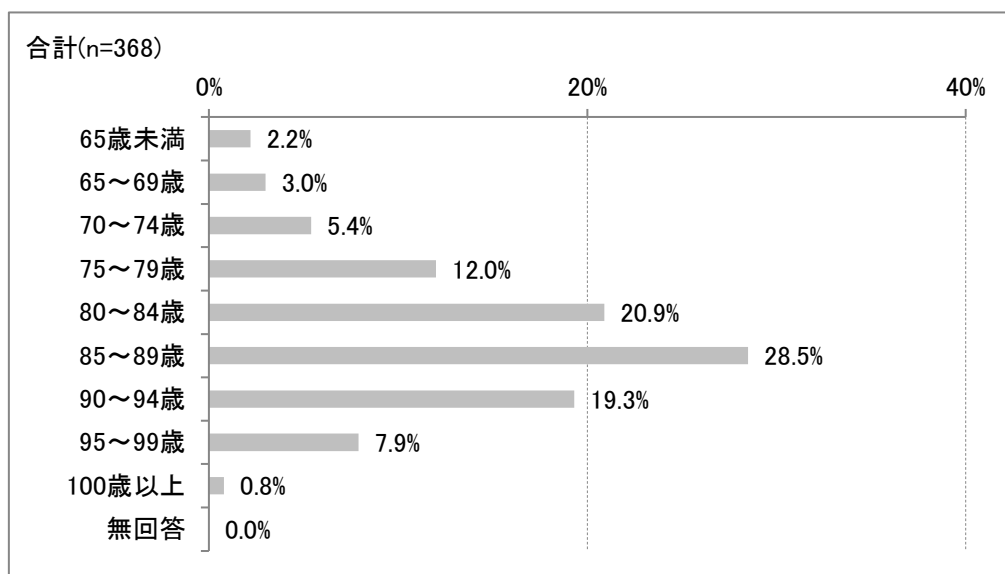
図表 2-6 認知症の方の支援において特に行政に期待する取組（複数回答）



(1) 年齢

「85～89 歳」の割合が最も高く 28.5%となっている。次いで、「80～84 歳 (20.9%)」、「90～94 歳 (19.3%)」となっている。

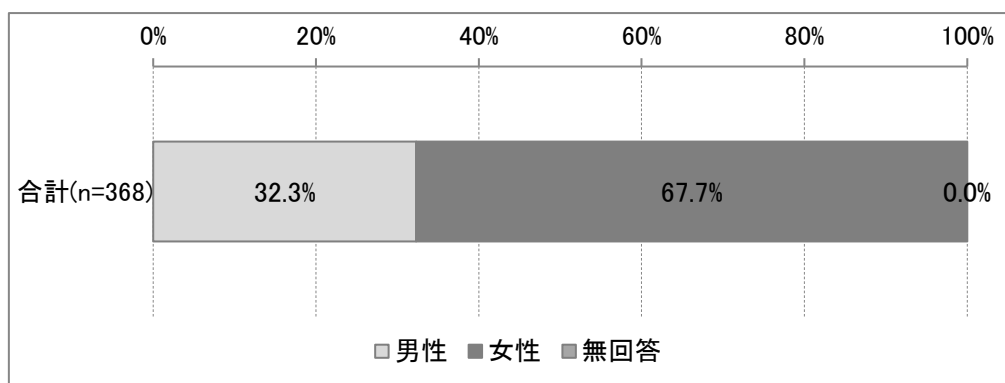
図表 3-1 年齢



(2) 性別

「女性」の割合が最も高く 67.7%となっている。次いで、「男性 (32.3%)」となっている。

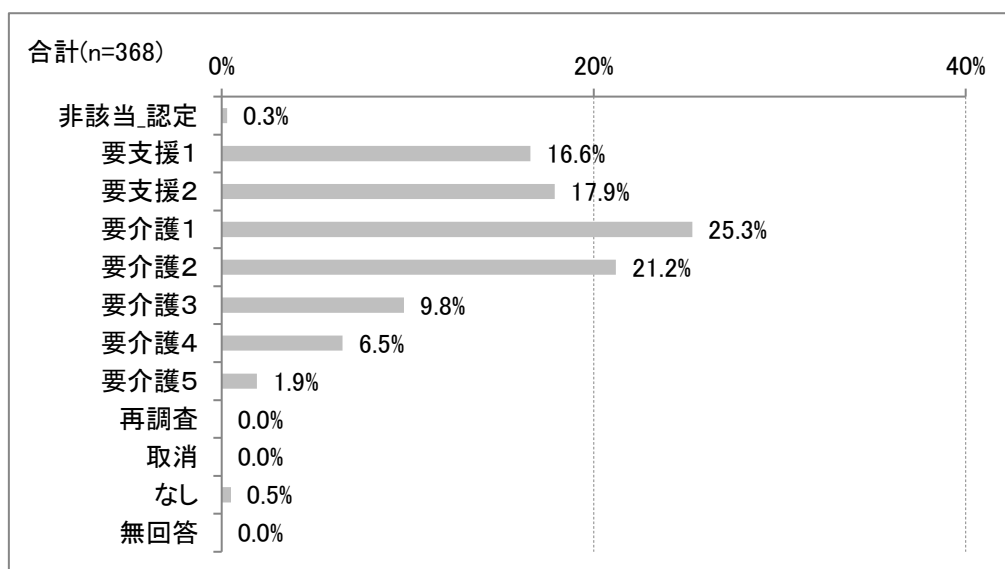
図表 3-2 性別



(3) 二次判定結果（要介護度）

「要介護1」の割合が最も高く 25.3%となっている。次いで、「要介護2（21.2%）」、「要支援2（17.9%）」となっている。

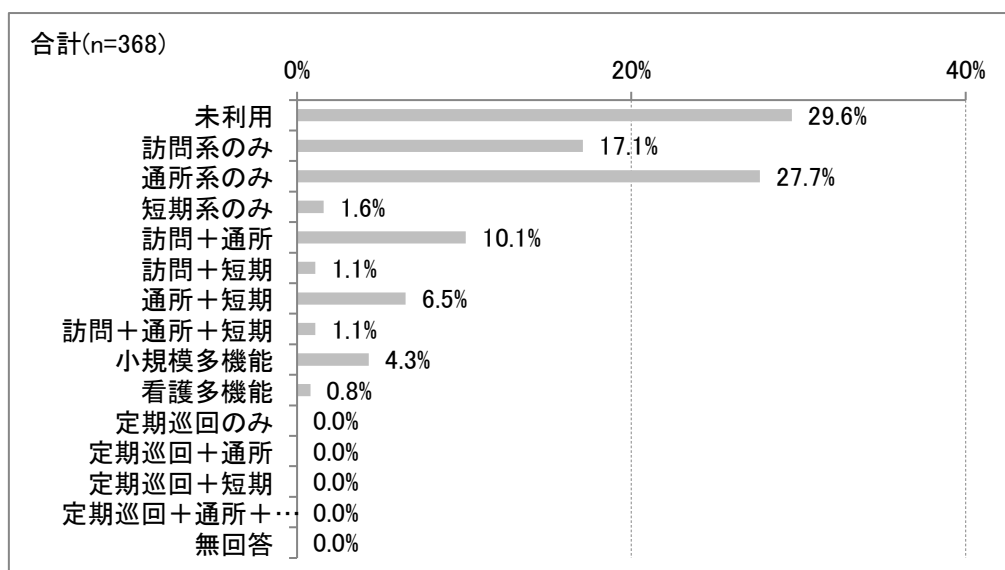
図表 3-3 二次判定結果



(4) サービス利用の組み合わせ

「未利用」の割合が最も高く 29.6%となっている。次いで、「通所系のみ（27.7%）」、「訪問系のみ（17.1%）」となっている。

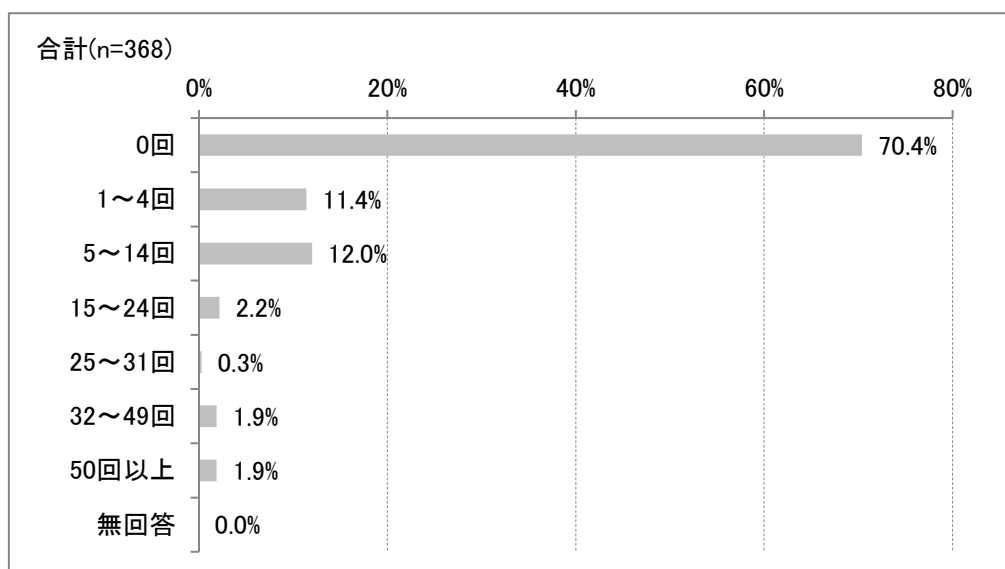
図表 3-4 サービス利用の組み合わせ



(5) 訪問系サービスの合計利用回数

「0回」の割合が最も高く 70.4%となっている。次いで、「5～14回(12.0%)」、「1～4回(11.4%)」となっている。

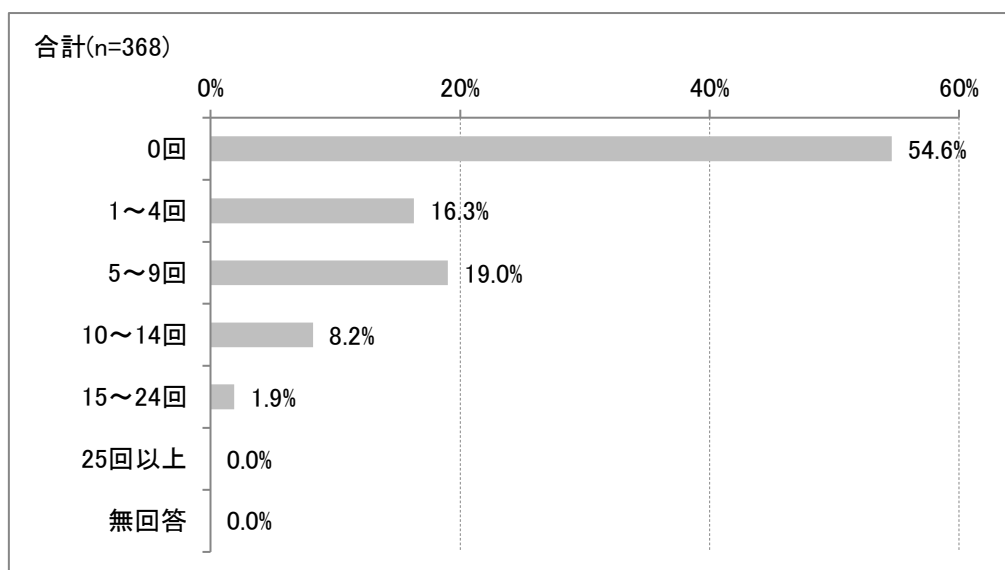
図表 3-5 サービスの利用回数（訪問系）



(6) 通所系サービスの合計利用回数

「0回」の割合が最も高く 54.6%となっている。次いで、「5～9回(19.0%)」、「1～4回(16.3%)」となっている。

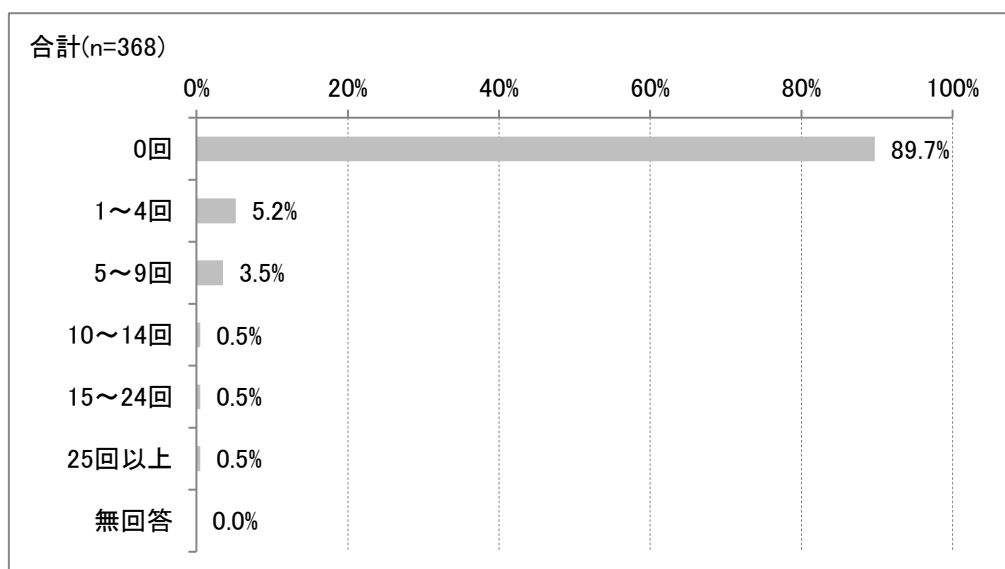
図表 3-6 サービスの利用回数（通所系）



(7) 短期系サービスの合計利用回数

「0回」の割合が最も高く 89.7%となっている。次いで、「1～4回 (5.2%)」、「5～9回 (3.5%)」となっている。

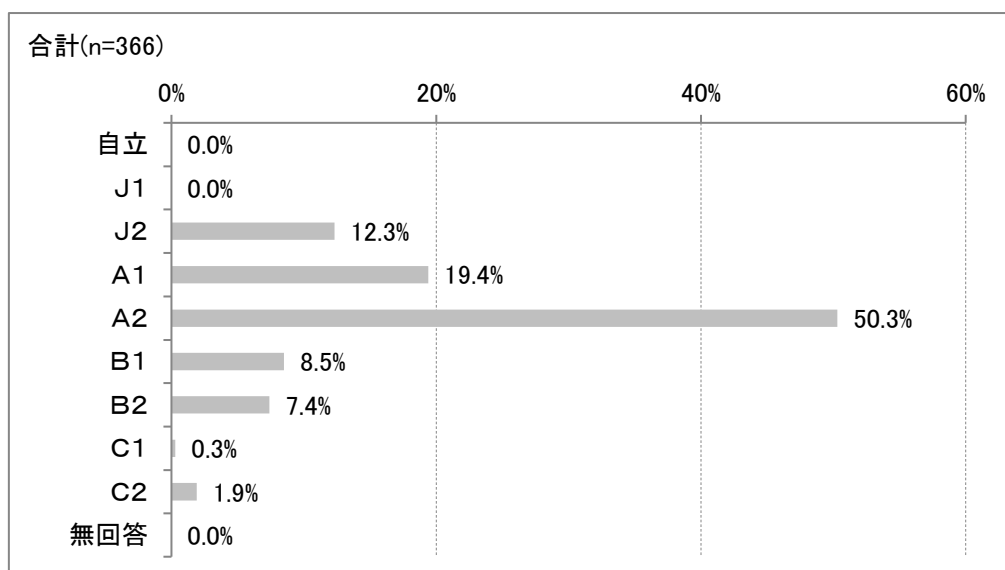
図表 3-7 サービスの利用回数（短期系）



(8) 障害高齢者の日常生活自立度

「A 2」の割合が最も高く 50.3%となっている。次いで、「A 1 (19.4%)」、「J 2 (12.3%)」となっている。

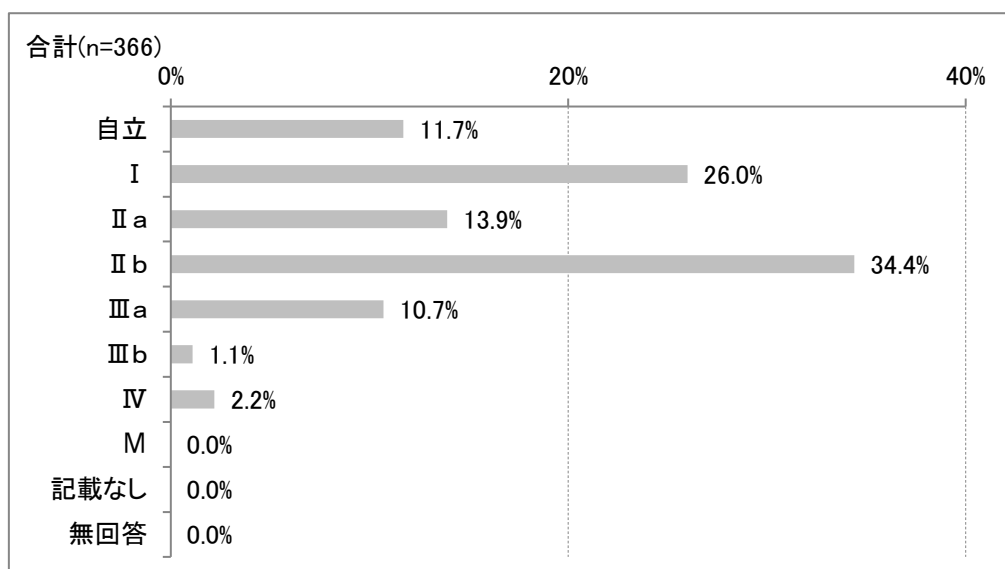
図表 3-8 障害高齢者の日常生活自立度



(9) 認知症高齢者の日常生活自立度

「Ⅱ b」の割合が最も高く 34.4%となっている。次いで、「Ⅰ (26.0%)」、「Ⅱ a (13.9%)」となっている。

図表 3-9 認知症高齢者の日常生活自立度



Ⅲ 在宅介護実態調査から見える課題

(1) 家族等介護者の高頻度な負担と老老介護への対応

家族等による介護の頻度は「ほぼ毎日」が63.2%と最も高くなっています。また、主な介護者の本人との関係をみると、「子」が54.0%、「配偶者」が23.3%を占め、介護者の年齢は「60代」が29.9%、「50代」が27.3%と、中高年以上の世代が主軸を担っています。高頻度な介護が継続的に家族へ集中している実態があり、介護者の精神的・肉体的な疲労の蓄積が危惧されます。要介護者と介護者がともに高齢者である世帯の増加も見込まれる中、家族だけで抱え込まずに介護サービスを適切に利用できるよう、心理的なハードルを下げる啓発が求められます。地域包括支援センターを中心に、住民組織やくらしのサポートセンターと連携した見守り体制を強化し、日常的な困りごとを早期に拾い上げることで、介護者の孤立を防ぎ在宅生活を支える体制を整えていく必要があります。

(2) 就労継続に向けた職場環境と仕事・介護の両立支援の強化

主な介護者の勤務形態については、フルタイム勤務(29.3%)とパートタイム勤務(17.2%)を合わせた就労者の割合は46.5%に達しています。就労継続の意識では「問題はあるが、何とか続けていける」が41.6%と最も高く、効果的な職場支援として「介護休業・介護休暇等の制度の充実」が25.8%挙げられています。現在、仕事を継続できているものの、多くの介護者が何らかの「問題」を抱えながら就業している実態があり、将来的な離職を防ぐための安定的な支援が不可欠です。このため、企業に対してワーク・ライフ・バランスの重要性を啓発し、労働時間の柔軟な選択や休暇を取得しやすい職場環境の整備を働きかけることが重要です。ケアマネジャーが介護者の就労状況を適切に把握し、サービス調整を通じて職場と家庭を円滑につなぐことで、介護者のキャリア維持と適切な在宅介護を両立させる支援を強化していくことが求められます。

(3) 認知症高齢者の増加に伴う家族の介護不安の解消

本人が抱えている傷病として「認知症」は23.8%と、「筋骨格系疾患（骨粗しょう症、脊柱管狭窄症等）」(27.7%)に次いで高く、主な介護者が将来不安に感じる介護では「認知症状への対応」が25.3%挙げられています。実際の介護内容においても「認知症状への対応」が32.2%を占めており、身体的な介助とは異なる、見守りや不測の事態への対応による精神的な緊張状態が継続している実態がうかがえます。対応への不安は在宅継続の断念につながりかねないため、本人や家族が地域で安心して暮らせるよう、行政に期待する取組として最も高かった「介護・医療連携の強化支援」(34.2%)や、それに次ぐ「家族介護者への支援策（レスパイト等）の拡充（26.3%）」、「認知症初期段階での支援体制の強化（25.4%）」などの具体的なニーズを的確に施策へ反映させ、専門職による早期発見・早期対応の体制の維持・強化や、介護者の精神的な負担を軽減する取組を進めていく必要があります。

(4) 送迎・外出支援及び移送サービスの利便性向上

主な介護者が現在行っている介護では「外出の付き添い、送迎等」が 80.7%と最も高く、今後の継続において不安を感じる項目も「外出の付き添い、送迎等」が 30.5%で最も高くなっています。在宅生活の継続のために充実が必要なサービスでは「移送サービス（介護・福祉タクシー等）」が 12.2%挙げられています。高齢者の通院や社会参加を支える送迎は、介護者にとって大きな時間的拘束や体力的な負担となります。特に高齢夫婦のみの世帯などでは、移動手段の欠如が社会的孤立を招く恐れがあります。公共交通機関の維持や福祉有償運送の適切な運用に加え、ボランティアによる移動支援の創出など、地域の多様な資源を組み合わせた移送支援体制の構築が必要です。地域の助け合いによる見守り活動と並行し、高齢者が安心して外出でき、介護者の送迎負担が軽減されるような仕組みを広めていくことが求められます。

IV 前回調査との比較

◆主な介護者について

■主な介護者の本人との関係

- ・「子」が2.0ポイント低下、「配偶者」も0.4ポイント低下

■主な介護者の性別

- ・「男性」が3.2ポイント低下、「女性」が1.3ポイント上昇

【考察】

介護を担う続柄の構成に大きな変化は見られず、引き続き「子」や「配偶者」といった家族が主軸となる介護体制が継続されています。性別については、前回に比べ男性介護者の割合が低下傾向にある一方、依然として女性が6割以上を占めている実態があります。特定の性別や続柄に負担が偏りすぎないよう、家族内での役割分担や地域全体で支え合う意識の更なる醸成が求められます。

◆介護者の離職防止について

■離職の有無

- ・「介護のために仕事を辞めた家族・親族はいない」は、6.0ポイント上昇

■働き方の調整状況

- ・介護のために「特に行っていない」は、7.1ポイント低下
- ・「介護のために、「労働時間を調整（残業免除、短時間勤務、遅出・早帰・中抜け等）」しながら、働いている」は、5.2ポイント上昇

【考察】

離職者がいない割合が上昇しており、支援の成果が表れている一方で、働き方の調整を「行っていない」層が減少し、労働時間の調整を行う層が増加していることから、働きながら介護を継続するために、多くの介護者が何らかの勤務調整を行っている実態がうかがえます。これは、就労継続に向けた負担や工夫を伴いながら介護と仕事の両立を図っている状況を示していると考えられます。今後も離職を未然に防ぐための、より柔軟な勤務制度の普及や職場理解の促進が重要となります。

◆ 在宅生活の継続に向けた問題について

■就労継続の可否に係る意識

- ・「問題なく、続けていける」は 6.9 ポイント上昇、「問題はあるが、何とか続けていける」は 11.5 ポイント低下、「問題なく、続けていける」と「問題はあるが、何とか続けていける」の合計は 4.6 ポイント低下

■今後の在宅生活に向け不安に感じる介護

- ・「認知症状への対応」は 11.5 ポイント低下、「夜間の排泄」も 10.0 ポイント低下
- ・「外出の付き添い、送迎等」は 8.6 ポイント「上昇」

【考察】

「問題なく続けていける」との肯定的な意識の上昇や、認知症状・排泄といった具体的な項目への不安の低下が見られ、相談支援やサービスの浸透が介護者の安心感につながっていると考えられます。その一方で、外出の付き添いや送迎等に対する不安は上昇しており、移動支援に対するニーズの切実さがうかがえます。このため、上昇傾向にある課題を早期に捉え、適切な支援につなげるためのモニタリングを継続する必要があります。